

**CÓDIGO**

**REV.**

**DATA DE APROVAÇÃO**

**POP Nº**

FORM-SCQA-081

05

13/09/2024

POP-SCQA-086

**SERVIÇO DE CONTROLE DA QUALIDADE ANIMAL**

**Nº Registro CEUA:**  
(exames externos)

**Requisitante:**  
(Área/Local/Orgão)

**Responsável pela Requisição:**

**IDENTIFICAÇÃO DAS AMOSTRAS**

**Espécie:** ( ) *Mus musculus* ( ) *Macaca mulatta* ( ) *Macaca fascicularis* ( ) *Saimiri sciureus* ( ) *Oryctolagus cuniculus* ( ) *Cavia porcellus*  
( ) *Mesocricetus auratus* ( ) Rato wistar ( ) Canino ( ) Felino ( ) Ovino ( ) Caprino ( ) Outra:

IDI amostra(SCQA)*	IDE AMOSTRA (Solicitante)	Qt. de amostra (SCQA)*	Tipo de Amostra	Origem (Rack/Local)	Linhagem	Sexo	Idade
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				
			( ) Animal ( ) Lavado gástrico ( ) Lavado Retal ( ) Soro ( ) Sangue ( ) Swab Retal ( ) Fezes ( ) Lavado traqueal ( ) Swab Vaginal ( ) Tecido ( ) Outros				

**Testes Solicitados**

( ) Hematologia\* ( ) Bioquímica\* ( ) Parasitologia ( ) Imunologia ( ) Bacteriologia ( ) Anatomopatologia ( ) Monitoramento Sanitário  
( ) Monitoramento Genético ( ) Teste rápido para MTB ( ) Teste rápido para Sars CoV-2

\* Analitos solicitados (preenchimento obrigatório para os casos de análises bioquímicas e hematológicas)

( ) ALB ( ) ALKP ( ) ALT ( ) AST ( ) BuBc ( ) CHOL ( ) Ca ( ) CK ( ) Cl ( ) CREA ( ) Fe ( ) PHOS ( ) GGT ( ) GLU ( ) LDH ( ) K ( ) TP ( ) Na  
( ) TBIL ( ) BUN ( ) URIC ( ) TRI ( ) LAC ( ) dHDL ( ) GLOB ( ) HEMOGRAMA

**Sinais clínicos ou observações relevantes**

**Dados da requisição (Uso exclusivo do SCQA)\***

**Responsável pelo recebimento:**

**Data/Hora do Recebimento:**

**Observações (Uso Exclusivo do SCQA)\***

Condições de transporte e recebimento da(s) amostra(s) adequada(s)? ( ) Sim ( ) Não

Protocolo de Recebimento (entregar ao Requisitante)\*\*

**Identificação Interna da Amostra (IDI):**

**Data/Hora do Recebimento:**

**Exames solicitados:**

**Amostra conforme? ( ) Sim ( ) Não IDI:**

**Justificativa da rejeição da(s) amostra(s) não conforme(s):**

\* Preenchimento exclusivo do SCQA

**Nota: As amostras enviadas com Grau de Biossegurança acima de NB2 não serão aceitas.**